



Original

Las complicaciones biliares en el trasplante hepático de donante vivo no afectan los resultados a largo plazo

Santiago Sánchez Cabús^a, David Calatayud^a, Raquel García-Roca^a, Joana Ferrer^a, Josep Martí^a, Miquel Navasa^b, Antoni Rimola^b, Constantino Fondevila^a, José Fuster^a y Juan Carlos García-Valdecasas^{a,*}

^aUnidad de Cirugía Hepatobiliopancreática y Trasplante, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España

^bUnidad de Trasplante Hepático, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 31 de enero de 2012

Aceptado el 14 de julio de 2012

On-line el 5 de octubre de 2012

Palabras clave:

Trasplante hepático

Donante vivo

Complicaciones biliares

Resultados

RESUMEN

Introducción: El trasplante hepático de donante vivo (THDV) es un tratamiento eficiente para pacientes con hepatopatía crónica terminal, a pesar de la elevada incidencia de complicaciones biliares. El objetivo es evaluar los resultados y el impacto a largo plazo de las complicaciones biliares tras el THDV.

Pacientes y métodos: Desde 2000 hasta 2010, se llevaron a cabo 70 THDV usando el hígado derecho como injerto. Se recogieron prospectivamente y analizaron retrospectivamente las complicaciones biliares (fugas y estenosis) de estos 70 receptores de THDV.

Resultados: Un total de 39 pacientes (55,7%) presentaron algún tipo de complicación biliar. Veintinueve presentaron una fuga y, de ellos, 14 desarrollaron posteriormente una estenosis. Además, 10 pacientes más presentaron una estenosis sin una fuga previa. La mediana de tiempo hasta la aparición de una estenosis fue de casi un año. Los pacientes con una fuga biliar previa presentaron una mayor probabilidad de desarrollar una estenosis (58 vs. 29,5% a 5 años, $p = 0,05$). Con una mediana de seguimiento de 80 meses, el 70,8% de los pacientes fueron tratados satisfactoriamente mediante radiología intervencionista. Tras excluir la mortalidad inicial, no hubo diferencias de supervivencia en función de las complicaciones biliares. Se observó una disminución de las complicaciones biliares en los segundos 35 pacientes en comparación con los primeros.

Conclusiones: El THDV está asociado a una incidencia elevada de complicaciones biliares. Sin embargo, los resultados a largo plazo de los pacientes no se ven afectados. Tras un tiempo de seguimiento mediano de casi 7 años, la supervivencia en función de la aparición de complicaciones biliares permaneció sin diferencias.

© 2012 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jvalde@clinic.ub.es (J.C. García-Valdecasas).

0009-739X/\$ – see front matter © 2012 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2012.07.012>

The biliary complications in live donor liver transplant do not affect the long-term results

ABSTRACT

Keywords:

Liver transplantation
Living donor
Biliary complications
Outcome

Introduction: Living donor liver transplantation (LDLT) is an effective treatment for patients with terminal chronic liver disease, despite the high incidence of biliary complications. The objective is to evaluate the results and long-term impact of biliary complications after THDV.

Patients and methods: From 2000 to 2010, 70 right lobe LDLT were performed. Biliary complications (leakage and stenosis) of the 70 LDLT recipients were collected prospectively and analyzed retrospectively.

Results: A total of 39 patients (55.7%) had some type of biliary complication. Twenty nine presented a leak, and of these, 14 subsequently developed a stricture. In addition, 10 patients had a stenosis without prior leakage. The median time to onset of stenosis was almost a year. Patients with previous biliary leakage were more likely to develop stenosis (58% vs. 29.5% at 5 years, $P=.05$). With a median follow up of 80 months, 70.8% of patients were successfully treated by interventional radiology. After excluding early mortality, there were no differences in survival according to biliary complications. A decrease of biliary complications was observed in the last 35 patients compared with the first 35.

Conclusions: LDLT is associated with a high incidence of biliary complications. However, long-term outcome of patients is not affected. After a median follow-up time of nearly seven years, no differences were found in survival according to the presence of biliary complications.

© 2012 AEC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La introducción del trasplante hepático de donante vivo (THDV) vino determinada por la necesidad de incrementar el número de injertos con el fin de poder realizar más trasplantes y así disminuir fallecimientos en la lista de espera. En Oriente el THDV se convirtió en la única opción debido a la ausencia virtual de donación cadavérica. No obstante, en Occidente el THDV se ha convertido en una alternativa más dentro del organigrama de los programas de donación. Hasta la fecha, el THDV tiene aplicaciones limitadas básicamente por el riesgo del donante, que puede terminar con morbi-mortalidad significativa¹⁻⁴. Además, los resultados publicados de las series de THDV son frecuentemente controvertidos, al asociarse esta modalidad de trasplante a una morbilidad incrementada y a una supervivencia en ocasiones disminuida.

Un aspecto que parece comprometer el resultado a largo plazo de este tipo de trasplante es la elevada incidencia de complicaciones biliares^{5,6}. Las características de este tipo de complicaciones parecen diferentes de las reportadas en trasplante hepático de donante cadavérico⁷. Las anastomosis biliares en el THDV se caracterizan por la presencia frecuente de más de un pequeño conducto biliar, cuya localización complica la anastomosis por su proximidad a la vena porta y a la arteria hepática. Estos aspectos incrementan la complejidad del procedimiento y hacen el tratamiento de las complicaciones significativamente más difícil⁸⁻¹². Sin embargo, y a pesar de esta elevada incidencia de complicaciones biliares, recientemente se han publicado series donde no hay repercusión en los resultados a largo plazo¹³.

Aunque la existencia de este tipo de complicaciones ha sido descrita ampliamente en la literatura^{5,8,14}, sus características

en términos de evolución y tratamiento a lo largo del tiempo no han sido descritas específicamente todavía. Igualmente, su influencia en los resultados a largo plazo no está claramente establecida.

El objetivo de este estudio es evaluar el impacto de las complicaciones biliares en los resultados globales a largo plazo, así como en relación al tipo de tratamiento efectuado.

Pacientes y métodos

El programa de trasplante hepático del Hospital Clínic de Barcelona se inició en el 1988. Desde entonces se han llevado a cabo más de 1.600 trasplantes hepáticos. Desde el inicio del programa de THDV, en el año 2000, se han llevado a cabo 70 procedimientos. Este estudio analiza las complicaciones biliares de los 70 THDV en nuestra institución, que hasta ahora presenta una tasa de retrasplante inmediato del 1,4% (un paciente) y retrasplante a largo plazo del 2,8% (2 pacientes). Las complicaciones biliares descritas aquí están asociadas al uso de un injerto procedente del hígado derecho del donante.

Este trabajo es un estudio observacional con los datos recogidos de forma prospectiva con el fin de analizar retrospectivamente la incidencia global de complicaciones biliares. Un total de 70 pacientes fueron sometidos a THDV, representando el 4,4% de la serie global de pacientes trasplantados hepáticos de nuestra serie.

Detalles del procedimiento quirúrgico

Todos los pacientes recibieron el hígado derecho de su donante (segmentos hepáticos V a VIII) sin la vena hepática media, que permanece en el donante (la explicación detallada

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4252718>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4252718>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)